

University of Groningen

Fibro-osseuze en fibro-osseuze-cementeuze dysplasie van de kaken

Panders, Arend

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1970

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Panders, A. (1970). *Fibro-osseuze en fibro-osseuze-cementeuze dysplasie van de kaken: een klinisch, roengenologisch en pathologisch-anatomisch onderzoek*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

I.

Bij fracturen volgens Le Fort II en III met ernstige dislocatie van het neus-skelet, moeten eerst de fracturen van de maxilla en daarna die van de neus behandeld worden.

II.

Een optimale tandheelkundige verzorging van de Nederlandse bevolking vergt niet alleen een uitbreiding van de tandheelkundige opleidingscapaciteit, maar tevens een intensivering van het tandheelkundig wetenschappelijk onderzoek.

III.

Voor het onderscheid van het centrale reuscelgranuloom en de tumor gigantocellularis is het al of niet aanwezig zijn van het enzym alkalische fosfatase in de cellen van het grondweefsel, van groot diagnostisch belang.

IV.

Bij een chirurgische prothese welke een groot defect moet compenseren dient ervoor gezorgd te worden dat aan de defectzijde geen kauwfunctie kan worden uitgeoefend.

V.

Bij de behandeling van patiënten lijdend aan mammacarcinoom dient meer aandacht besteed te worden aan maatregelen ter voorkoming van lokaal recidief.

VI.

Indien voor een chirurgische prothese bevestiging aan elementen geïndiceerd is, dient het fixeren aan het restgebit door middel van maximale blokverankering uitgevoerd te worden.

VII.

Bij verwijdering van een ranula of een lateraal van de plica sublingualis gelegen slijmcyste, dient de glandula sublingualis geëxtirpeerd te worden.

VIII.

De mogelijkheden tot orthodontische correctie van de afwijkende stand van de elementen ter weerszijden van het defect bij gnathoschisis, zijn dubieus.

IX.

Bij de differentiële diagnose van een fibro-osseuze dysplasie voorkomend in schedelbeenderen grenzend aan de dura, dient de mogelijkheid van een meningeoom overwogen te worden.

X.

De compressie, toegepast bij de interne fixatie van gefractureerde botstukken, oefent waarschijnlijk geen directe invloed uit op de osteogenesis.

XI.

Er zijn onvoldoende criteria voor de differentiële diagnose tussen primaire cerebrale atrofie en normotensieve communicerende hydrocephalie, welke beslissend is voor de 'shunt'behandeling van het syndroom dementie, loopstoornissen en urinedeficiëntie.

XII.

Een meer objectieve bepaling van de aanvalskracht van een voetballer kan verkregen worden door middel van een puntenwaarderingssysteem, met gebruikmaking van het begrip 'assist', zoals dat bij ijshockey wordt toegepast.

A. K. PANDERS

14 januari 1970